

PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP UMUM PADA RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PROVINSI SULAWESI TENGAH

Reyza PZ

reyzakambey@gmail.com

Mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

This research aims to identify and analyze the importance of service quality to meet the expectation of patients and its effect on inpatients satisfactions in Madani Regional Hospital of Central Sulawesi. The research applies qualitative-quantitative approach with Importance-Performance Analysis (IPA) Method and multiple linear regressions by employing proportionate stratified random sampling technique. Quadrant A in IPA Method, indicated by low performance and high importance is occupied by nurses' attention, doctor's attention, understanding patients wishes, service time, and hospital security. Quadrant B indicated by high performance and high importance is occupied by medical staff's neatness, medical staff hygiene, and communications easiness. Quadrant C indicated by low performance and low importance is occupied by parking lot space, parking arrangement, and rooms cleanness. Quadrant D indicated by high performance and low importance is occupied by the beauty of the hospital's building design. Multiple linear regressions analysis shows that service quality includes physical evidence, empathy, responsiveness, reliability, and assurance simultaneously have significant effect on inpatients satisfactions with f_{sig} of 0.000. Partially, physical evidence with t_{sig} of 0.048 and assurance with t_{sig} of 0.018 have significant effect on inpatients satisfaction, while empathy with t_{sig} of 0.900, assurance with t_{sig} of 0.220, and reliability with t_{sig} of 0.688 have insignificant effect on inpatients satisfactions.

Keywords: *service quality and patient satisfactions*

Kualitas layanan merupakan suatu isu penting dalam industri jasa, tidak terkecuali dalam industri jasa rumah sakit. Pada tahun 2014 rumah sakit di Indonesia berjumlah 2.408 unit (<http://serambigeo.logi.blogspot.co.id>). Jumlah ini terus bertambah ini akan memicu persaingan yang makin ketat. Rumah sakit akan berlomba memberikan kualitas layanan terbaik. pelanggan semakin kritis terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya. Kotler dan Keller (2009:135) mengemukakan dewasa ini konsumen lebih terdidik dan lebih berpengetahuan.

RSD. Madani Provinsi Sulawesi Tengah sebagai salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Palu terus mengalami kemajuan, ini ditandai dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien pada tiap tahunnya. Namun, peningkatan ini tidak dibarengi

dengan peningkatan pada pelayanan rawat inap. Persentase BOR sesuai standar Kementerian Kesehatan adalah 60%-85% sedangkan TOI adalah 1-3 hari. Sedangkan BOR yang dicapai RSD. Madani tahun 2014 adalah 47,39% dan TOI adalah 6 hari.

Persentase Pemakaian Tempat Tidur (BOR) dan Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Terpakai (TOI) memiliki keterkaitan dengan kualitas layanan. Kurangnya Persentase BOR dan tingginya Angka TOI menunjuk kepada keputusan pelanggan memilih pelayanan rawat inap yang masih kurang. Kurangnya pasien tersebut disebabkan oleh kualitas pelayanan yang masih kurang. Menurut Kotler (2000:440) ada lima faktor dominan atau penentu kualitas jasa, disingkat dengan TERRA, yaitu *Tangible*, *Emphaty*, *Responsiveness*, *Reliability*, dan *Assurance*.

Observasi awal menunjukkan adanya keluhan-keluhan pasien terkait kelima faktor ini.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan model kualitatif-kuantitatif yaitu penelitian yang dianggap mampu menerangkan gejala atau fenomena secara lengkap dan menyeluruh dengan memanfaatkan alat-alat atau instrumen untuk mengukur gejala-gejala tertentu dan diolah secara statistik (Nasir dkk, 2011:67).

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007:61). Besar populasi seperti pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Jumlah Pasien Rawat Inap Umum RSD Madani Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

Periode	Jumlah Pasien Rawat Inap Umum				Total
	VIP	Kls I	Kls II	Kls III	
Jan– Des	673	594	445	3114	4826
Rata-rata	56	50	37	260	403

Sumber : Inst. Rekam Medik RSD. Madani

Sampel

Menurut Arikunto (2010:174), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Penentuan ukuran jumlah sampel

dihitung dengan menggunakan Rumus Slovin (Suliyanto, 2006:100), sehingga dengan toleransi tingkat kesalahan 7%, maka didapatkan jumlah sampel sejumlah 136 sampel.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*. Teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2007). Cara pengambilan sampel secara random menggunakan cara Ordinal atau tingkatan sama (Arikunto, 2010:180), dengan kriteria inklusi antara lain pasien minimal dirawat 3 hari.

Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan aplikasi komputer SPSS 20 serta Uji Validitas dan Uji Reliabilitas terhadap kuesioner yang diujikan pada 30 sampel. Korelasi *product moment* menunjukkan tidak ada nilai di bawah 0,30 dan Uji Reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* pada setiap item pertanyaan kuesioner adalah 0,980.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Importance Performance Analysis (IPA)

Distribusi nilai kinerja dan harapan dapat disajikan dalam Tabel 2 berikut:

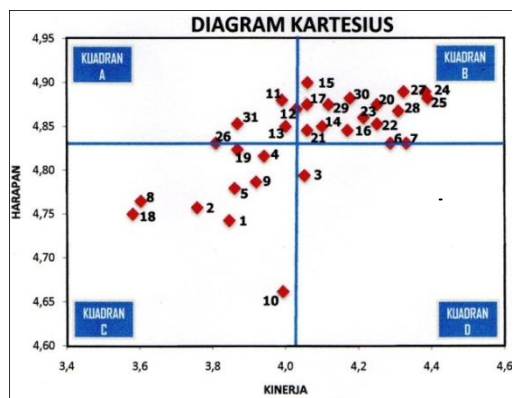
Tabel 2. Nilai Kinerja dan Harapan Rata-rata Responden

No.Indikator	Indikator	Nilai Kinerja Rata-rata	Nilai Harapan Rata-rata	Gap
A	Bukti Fisik			
1	Tempat Parkir	3,8	4,74	0,90
2	Penataan Parkir	3,76	4,76	1,00
3	Bangunan rumah sakit	4,05	4,79	0,74
4	Kebersihan ruangan	3,94	4,82	0,88
5	Kebersihan Tempat Tidur	3,86	4,78	0,92
6	Kerapihan Petugas medis	4,29	4,83	0,54
7	Kebersihan Petugas medis	4,33	4,83	0,50
8	Kebersihan Kamar Mandi / WC	3,60	4,76	1,16

9	Peralatan Medis	3,92	4,79	0,87
10	Tanda Petunjuk Ruangan	3,99	4,66	0,67
	Rata-rata Bukti Fisik	3,96	4,78	0,82
B	Empati			
11	Perhatian perawat	3,99	4,88	0,89
12	Perhatian dokter	4,03	4,87	0,84
13	Pemahaman keinginan pasien	4	4,85	0,85
14	Kemudahan berkomunikasi	4,1	4,85	0,75
15	Kemampuan memberi informasi	4,06	4,9	0,84
	Rata-rata Empati	4,03	4,87	0,83
C	Daya Tanggap			
16	Kesediaan menanggapi keluhan	4,17	4,85	0,68
17	Kemampuan menanggapi keluhan	4,06	4,88	0,82
18	Ketepatan waktu visite dokter	3,58	4,75	1,17
19	Kecepatan melayani pasien	3,87	4,82	0,96
20	Sikap menghadapi masalah pasien	4,25	4,88	0,63
	Rata-rata Daya Tanggap	3,98	4,83	0,85
D	Kehandalan			
21	Prosedur penerimaan pasien	4,06	4,85	0,79
22	Pelayanan pemeriksaan medis	4,25	4,85	0,60
23	Kemampuan perawat	4,21	4,86	0,65
24	Kemampuan dokter	4,38	4,89	0,51
25	Kepercayaan pasien	4,39	4,88	0,49
26	Kesesuaian waktu pelayanan	3,81	4,83	1,02
	Rata-rata Kehandalan	4,18	4,86	0,68
E	Jaminan			
27	Pengetahuan dokter	4,32	4,89	0,57
28	Kemampuan diagnosa dokter	4,31	4,87	0,56
29	Keterampilan petugas medis	4,12	4,88	0,76
30	Keramahan petugas	4,18	4,88	0,71
31	Kondisi keamanan rumah sakit	3,87	4,85	0,99
	Rata-rata Jaminan	4,16	4,87	0,71
	Rata – rata Keseluruhan	4,05	4,83	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat digambarkan dalam Diagram Kartesius berikut:



Gambar 1. Diagram Kartesius Indikator

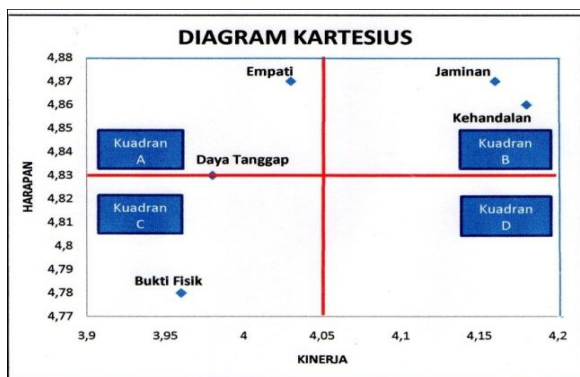
Berdasarkan Diagram Kartesius di atas dapat dilihat indikator pada masing-masing kuadran sebagai berikut:

- Kuadran A ditempati oleh indikator: Perhatian perawat, Perhatian Dokter, Pemahaman keinginan pasien, Kesesuaian waktu pelayanan, dan Kondisi keamanan rumah sakit.
- Kuadran B ditempati indikator: Kerapihan petugas medis, Kebersihan petugas medis, Kemudahan berkomunikasi, Kemampuan memberi informasi, Kesediaan menanggapi keluhan, Kemampuan menanggapi keluhan, Sikap petugas menghadapi masalah pasien, Prosedur penerimaan pasien, Pelayanan pemeriksaan medis, Kemampuan Perawat,

Kemampuan Dokter, Kepercayaan pasien, Pengetahuan Dokter, Kemampuan diagnosa Dokter, Keterampilan petugas medis, dan Keramahan petugas.

- c. Kuadran C ditempati indikator: Tempat parkir, Penataan parkir, Kebersihan ruangan, Kebersihan tempat tidur, Kebersihan kamar mandi/wc, Peralatan medis, Tanda petunjuk ruangan, dan Ketepatan waktu visite dokter dan Kecepatan melayani pasien.
- d. Kuadran D ditempati indikator Keindahan Bangunan Rumah Sakit.

Nilai rata-rata kinerja dan harapan dari masing-masing variabel yang diteliti pun akan dapat diperlihatkan melalui Diagram Kartesius pada Gambar 2 berikut:



Gambar 2. Diagram Kartesius Variabel

Diagram Kartesius pada Gambar 2 di atas memperlihatkan bahwa secara rata-rata, Variabel Empati dan Daya Tanggap menempati Kuadran A. Kuadran B ditempati oleh variabel Jaminan dan Kehandalan. Bukti

fisik menempati Kuadran C. Tidak ada variabel pada kuadran Kuadran D.

Tabel 2 di atas juga memuat data mengenai gap atau selisih antara Harapan pasien dan Kinerja pelayanan rumah sakit. Pada tabel tersebut dapat terlihat bahwa pada dimensi Bukti Fisik gap tertinggi ada pada indikator Kebersihan Kamar Mandi/WC (1,16) sedangkan yang terendah ada pada Kebersihan Petugas Medis (0,50). Pada dimensi Empati gap tertinggi Perhatian Perawat (0,89) dan yang terendah Kemudahan Berkomunikasi (0,75). Gap tertinggi pada dimensi Daya Tanggap dimiliki Ketepatan Waktu Visite Dokter (1,17) sedangkan yang terendah Sikap Menghadapi Masalah Pasien (0,63). Dimensi Kehandalan menunjukkan gap tertinggi dimiliki oleh Kesesuaian Waktu Pelayanan (1,02) dan gap terendah pada Kepercayaan Pasien (0,49). Sementara untuk dimensi Jaminan gap tertinggi ada pada Kondisi Keamanan Rumah Sakit (0,99) dan yang terendah ada Kemampuan Diagnosa Dokter (0,56).

Gap rata-rata tertinggi dari keseluruhan dimensi pelayanan ada pada dimensi Daya Tanggap dengan gap sebesar 0,85 sedangkan gap rata-rata terendah dimiliki oleh dimensi Kehandalan yaitu sebesar 0,68.

Analisis Regresi Linier Berganda

Hasil analisis hubungan antara kualitas layanan dengan Kepuasan Pasien dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Hasil Perhitungan Regresi Linier Berganda

Dependen Variabel : Y = Kepuasan Pasien				
Variabel	Koefisien Regresi (B)	Standard Error	t	Sig
C = Constanta	0,744	0,254	2,930	0,004
X ₁ = Bukti Fisik	0,208	0,104	1,993	0,048
X ₂ = Empati	0,022	0,177	0,126	0,900
X ₃ = Daya Tanggap	0,207	0,168	1,233	0,220
X ₄ = Kehandalan	0,061	0,152	0,402	0,688
X ₅ = Jaminan	0,323	0,134	2,403	0,018
R	= 0,781			
R - Square	= 0,610			
Sig f	= 0,000			
Adjusted R Square	= 0,595			

Model regresi yang diperoleh dari Tabel 3 sebagai hasil perhitungan Regresi Linier Berganda di atas dapat dilihat melalui persamaan berikut:

$$Y = 0,744 + 0,208X_1 + 0,022X_2 + 0,207X_3 + 0,061X_4 + 0,323X_5 + e$$

Persamaan di atas memperlihatkan nilai konstanta sebesar 0,744 ini bermakna kepuasan pasien sebelum adanya pengaruh variabel bebas adalah sebesar 0,744 atau dengan kata lain apabila nilai Bukti fisik (X_1), Empati (X_2), Daya tanggap (X_3), Kehandalan (X_4), dan Jaminan (X_5) adalah 0 maka nilai Kepuasan Pasien adalah 0,744.

Koefisien regresi X_1 0,208 menunjukkan bahwa setiap penambahan perbaikan pada unsur Bukti Fisik (X_1)

sedangkan unsur lainnya tetap maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien .

Koefisien regresi X_2 0,022 menunjukkan bahwa setiap terjadi penambahan perbaikan pada unsur Empati (X_2) sedangkan unsur lainnya tetap maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Koefisien regresi X_3 0,207 menunjukkan bahwa setiap penambahan perbaikan pada unsur Daya Tanggap (X_3) sedangkan unsur lainnya tetap maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Koefisien regresi X_4 0,061 unit menunjukkan bahwa setiap penambahan perbaikan pada unsur Kehandalan (X_4) sedangkan unsur lainnya tetap maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Koefisien regresi X_5 0,323 menunjukkan bahwa setiap penambahan perbaikan pada unsur Jaminan (X_5) sedangkan unsur lainnya tetap maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Simbol “e” menunjukkan variable pengganggu atau variabel lain yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien tapi tidak termasuk dalam penelitian ini. Kekuatan hubungan antara variabel-variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah $R = 0,781$ yang berarti memiliki hubungan yang kuat, lihat pada Tabel 3.

Hasil Analisis Determinasi (R^2)

Besarnya pengaruh serentak variabel-variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilihat melalui nilai *Adjusted R-Square* pada Tabel 3. sebesar 0,595 atau 59,5 %.

Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-sama (Uji F)

Hasil Uji F pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3 di atas dimana nilai Sig f = 0,000. Ini berarti secara simultan ada pengaruh signifikan variabel-variabel bebas yakni Bukti fisik (X_1), Empati (X_2), Daya tanggap (X_3), Kehandalan (X_4), dan Jaminan (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)

Pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat adalah sebagai berikut:

1) Bukti fisik (X_1)

Nilai signifikansi sebesar 0,048 atau $P < 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa secara parsial variabel Bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

2) Empati (X_2)

Nilai signifikansi sebesar 0,900 atau $P > 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa secara parsial variabel Empati berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

3) Daya Tanggap (X_3)

Nilai signifikansi sebesar 0,220 atau $P > 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa secara parsial variabel Daya Tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

4) Kehandalan (X_4)

Nilai signifikansi sebesar 0,688 atau $P > 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa secara parsial variabel Kehandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

5) Jaminan (X_5)

Nilai signifikansi sebesar 0,018 atau $P < 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%. Sehingga dapat dinyatakan bahwa secara parsial variabel Jaminan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Variabel Jaminan menjadi variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap Variabel Kepuasan Pasien dengan koefisien korelasi 0,323. Pengaruh terbesar hingga terkecil secara berturut-turut adalah Variabel Bukti Fisik dengan koefisien korelasi 0,208, Variabel Daya Tanggap dengan koefisien korelasi 0,207, Variabel Keandalan dengan koefisien korelasi 0,061, dan Variabel Empati dengan koefisien korelasi 0,022.

Pembahasan

Importance Performance Analysis (IPA)

Berdasarkan pemetaan koordinat pada Diagram Kartesius, secara umum ada 2 variabel yang masuk dalam kuadran ini yaitu Empati dan Daya Tanggap. Artinya pasien masih sangat berharap adanya perbaikan terhadap kinerja kedua variabel ini.

Secara khusus, ada 5 indikator yang masuk pada Kuadran A ini, yaitu kondisi keamanan rumah sakit, kesesuaian waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan melayani pasien, pemahaman keinginan pasien, dan perhatian perawat.

1) Kondisi Keamanan Rumah Sakit

Ada beberapa hal yang perlu dicermati karena dapat menjadi faktor pencetus timbulnya rasa tidak atau kurang aman bagi pasien dan keluarga pasien, yaitu:

- Jumlah petugas keamanan masih
- Perparkiran kendaraan di rumah sakit belum terkoordinasi dengan baik.
- Belum tertibnya penerapan jam besuk bagi pasien sehingga pengunjung masih bebas masuk-keluar ruang perawatan walaupun bukan pada jam besuk.
- Belum ada batasan jumlah penjaga yang diperbolehkan untuk mendampingi pasien selama dalam proses perawatan.

e. Adanya pedagang-pedagang yang menawarkan barang dagangannya hingga ke dalam ruangan perawatan.

2) Kesesuaian Waktu Pelayanan

Kesesuaian waktu pelayanan yang dimaksud adalah kesesuaian antara waktu pelaksanaan pelayanan dengan waktu yang dijanjikan petugas kepada pasien yang merupakan salah satu indikator dari Keandalan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan kondisi ini antara lain:

- Jumlah tenaga dokter yang ada tergolong masih kurang, terutama jumlah tenaga dokter spesialis. Sesuai Permenkes RI No. 56 Tahun 2014 Pasal 43 ayat (2) huruf c adalah minimal 2 orang sedangkan hingga saat ini dokter spesialis penyakit dalam hanya 1 orang.
- Jumlah perawat sudah mencukupi, namun kinerjanya belum optimal. Permenkes RI No. 56 Tahun 2014 Pasal 44 ayat (1) mengatakan jumlah perawat adalah 2 orang pada setiap 3 tempat tidur, maka dengan 112 tempat tidur pada pelayanan penyakit umum harus memiliki perawat minimal berjumlah 76 orang, padahal saat ini perawat yang bertugas pada pelayanan rawat inap umum mencapai 105 orang perawat.

3) Pemahaman Keinginan Pasien

Berdasarkan wawancara di lapangan, pasien membutuhkan pelayanan dimana petugas dapat memahami keinginan dari para pasien sehingga pasien lebih mudah mendapatkan pelayanan seperti yang diharapkan.

4) Perhatian Perawat

Pasien mengharapkan perawat untuk memberikan perhatian secara individu kepada para pasien.

5) Perhatian Dokter

Perhatian dokter yang dimaksudkan adalah perhatian yang diberikan dokter kepada pasien ketika melakukan pelayanan, perhatian berupa pertanyaan-pertanyaan dokter kepada pasien terkait kebutuhan-kebutuhan, keluhan, maupun perkembangan kesehatan pasien.

Secara umum, kuadran B ditempati oleh variabel Jaminan dan Kehandalan. Ini berarti bahwa secara umum kinerja variabel Jaminan dan Kehandalan telah memenuhi harapan pasien. Apabila dilihat secara khusus per indikator, maka indikator yang masuk dalam Kuadran B meliputi: Kerapihan petugas medis, Kebersihan petugas medis, Kemudahan berkomunikasi, Kemampuan memberi informasi, Kesiediaan menanggapi keluhan, Kemampuan menanggapi keluhan, Sikap petugas menghadapi masalah pasien, Prosedur penerimaan pasien, Pelayanan pemeriksaan medis, Kemampuan Perawat, Kemampuan Dokter, Kepercayaan pasien, Pengetahuan Dokter, Kemampuan diagnosa Dokter, Keterampilan petugas medis, dan Keramahan petugas rumah sakit.

Secara umum, variabel yang masuk dalam Kuadran C adalah variabel Bukti Fisik. Hal ini menunjukkan bahwa Bukti Fisik merupakan variabel dengan kinerja di bawah rata-rata dan juga bukan merupakan harapan yang mendesak bagi pasien.

Secara khusus, indikator-indikator yang masuk dalam kuadran C terdiri dari Tempat parkir, Penataan parkir, Kebersihan ruangan, Kebersihan tempat tidur, Kebersihan kamar mandi/wc, Peralatan medis, Tanda petunjuk ruangan, dan Ketepatan waktu visite dokter dan Kecepatan melayani pasien.

Kuadran yang terakhir adalah Kuadran D. Secara umum tidak ada variabel yang menempati kuadran ini, namun bila dilihat secara khusus, hanya ada satu indikator yaitu Keindahan Bangunan Rumah Sakit. Hal ini berarti bentuk pelayanan rumah sakit yang cenderung berlebihan dan bukan merupakan harapan atau kebutuhan pasien adalah Keindahan Bangunan Rumah Sakit.

Analisis Determinasi (R^2)

Koefisien *Adjusted R-Square* yakni sebesar 59,5%. Koefisien ini menunjukkan besarnya presentase variasi variabel independen yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variasi variabel dependen

pada penelitian yaitu sebesar 59,5%. Artinya, jika pada variabel independen terjadi kenaikan atau penurunan maka 59,5% dapat dijelaskan oleh variabel independen penelitian. Sementara sisanya sebesar 40,5% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-sama (Uji F)

Hasil Uji Simultan (Uji F) menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara Bukti fisik (X_1), Empati (X_2), Daya tanggap (X_3), Kehandalan (X_4), dan Jaminan (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y) dengan nilai Sig. f = 0,000.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Sufriana (2009) dan Husaema (2009) yang menyatakan bahwa secara simultan Bukti fisik, Empati, Daya tanggap, Kehandalan, dan Jaminan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Demikian juga halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Bata (2013) yang menyatakan bahwa secara simultan Kualitas Layanana yang terdiri dari Bukti fisik, Empati, Daya tanggap, Kehandalan, dan Jaminan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Kotler dan Keller (2009:52) juga menulis bahwa periset mengidentifikasi lima determinan kualitas jasa berikut ini:

1. Keandalan, kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan andal dan akurat.
2. Responsivitas, kesiediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan tepat waktu. Jaminan, pengetahuan dan kesopanan pelanggan dan memberikan layanan tepat waktu.
3. Jaminan, pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menunjukkan kepercayaan dan keyakinan.
4. Empati, kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan.

5. Wujud, penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan bahan komunikasi.

Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)

a. Pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien

Hasil Uji Statistik memperlihatkan bahwa Bukti Fisik berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sufriana (2009), Husema (2009), dan Bata (2013) yang mengemukakan hal yang sama yaitu Bukti Fisik berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil ini maka pihak Rumah Sakit Daerah Madani harus tetap mempertahankan bahkan meningkatkan indikator-indikator pada Bukti Fisik sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

b. Pengaruh empati terhadap kepuasan pasien

Hasil Uji Statistik memperlihatkan bahwa Empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendrik (2013) yang mana menyebutkan bahwa Empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sufriana (2009), Husema (2009), dan Bata (2013) yang berkesimpulan Empati berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Signifikansi pengaruh variabel Empati terhadap Kepuasan Pasien dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan kinerja indikator pada variabel Empati.

Berdasarkan data nilai rata-rata indikator pada variabel Empati, ada dua indikator yang masih rendah dibandingkan indikator lainnya yaitu indikator Perhatian Perawat dan indikator Pemahaman Keinginan Pasien. Bila diperhatikan lebih jauh, ternyata kedua indikator ini merupakan indikator yang menempati Kuadran A pada Diagram

Kartesianus. Artinya, berdasarkan analisa Diagram Kartesianus diketahui bahwa kedua indikator ini merupakan indikator yang kinerjanya dinilai masih kurang sementara keberadaan kedua indikator ini masih diharapkan.

Pencermatan lebih jauh lagi pada Diagram Kartesianus menemukan bahwa selain kedua indikator tadi, masih ada 1 indikator lainnya yang menempati Kuadran A dan merupakan indikator dari variabel Empati, yaitu Perhatian dokter. Dengan demikian berarti ada 3 indikator pada variabel Empati yang perlu dikembangkan untuk meningkatkan kepuasan pasien, yaitu Perhatian Perawat, Pemahaman Keinginan Pasien, dan Perhatian Dokter.

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Tjiptono, 1997) antara lain mengungkapkan bahwa salah satu hal yang merupakan unsur dalam Empati adalah *Understanding the Customer*, hal ini mencakup perlunya usaha untuk mengetahui pelanggan dan kebutuhan khususnya. Perawat dan dokter yang menunjukkan perhatian kepada pasien serta pemahaman atas keinginan pasien merupakan cara yang ditunjukkan perawat dan dokter dalam rangka memahami pelanggan (*Understanding the Customer*) sehingga kemudian diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

c. Pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien

Uji Statistik menunjukkan bahwa Daya Tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal yang sama dikemukakan oleh Hendrik (2013) dan Rosiana (2015).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Bata (2013), dan Wira (2014) yang berkesimpulan Daya Tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hoffman dan Bateson (2011:289) berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan merupakan perbandingan harapan pelanggan dengan

persepsi berdasarkan pelayanan nyata yang diberikan. Jika persepsi pelayanan sesuai dengan harapan, harapan tersebut dikatakan telah terpenuhi dan pelanggan merasa puas.

Untuk itu, perlu dilakukan peningkatan terhadap indikator yang masih terlihat kurang apabila dibandingkan dengan indikator lainnya yaitu Ketepatan Waktu *Visite* Dokter dan Kecepatan Melayani Pasien.

d. Pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien

Hasil Uji Statistik memperlihatkan bahwa Kehandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Penelitian oleh Helmawati (2014) juga menyatakan hal yang sama.

Hasil dikemukakan oleh Bata (2013) dan Wira (2014), keduanya berkesimpulan bahwa Kehandalan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Indikator Kehandalan dengan nilai rata-rata terendah adalah Kesesuaian Waktu Pelayanan. Indikator inipun terkonfirmasi melalui Diagram Kartesius dengan menempati Kuadran A. Keberadaan indikator ini pada Kuadran A menunjukkan kinerja yang rendah sementara pasien masih mengharapkan kinerjanya ditingkatkan.

e. Pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien

Hasil Uji Statistik menunjukkan bahwa Jaminan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Sufriana (2009), namun sejalan dengan hasil penelitian Husema (2009) dan Wira (2014) yang juga mengemukakan bahwa Jaminan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil ini, maka pihak rumah sakit dapat terus mengembangkan indikator-indikator pada Dimensi Jaminan. Khusus mengenai Kondisi Keamanan Rumah Sakit, indikator ini merupakan satu-satunya indikator Jaminan dengan nilai rata-rata kinerja terkecil

dari indikator lainnya. Indikator inipun menempati Kuadran A pada Diagram Kartesius. Hal ini menunjukkan bahwa indikator Kondisi Keamanan Rumah Sakit merupakan indikator dengan kinerja rendah dan harapan perbaikan yang tinggi. Oleh sebab itu, demi peningkatan Kepuasan Pasien di masa mendatang maka indikator ini harus mendapatkan perhatian serius.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

1. Secara umum, variabel kualitas layanan pada Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi tengah terbagi kedalam tiga kelompok besar, yaitu kelompok yang harus ditingkatkan kinerjanya adalah Empati dan Daya Tanggap, kelompok yang perlu dijaga kinerjanya adalah Jaminan dan Kehandalan, dan kelompok yang belum perlu dilakukan perbaikan adalah Bukti Fisik. Sedangkan secara khusus, indikator kinerja kualitas layanan pada Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah berdasarkan Diagram Kartesius dibagi dalam empat kelompok yaitu:
 - a. Indikator yang harus ditingkatkan oleh pihak rumah sakit, terdiri dari: Perhatian perawat, Perhatian Dokter, Pemahaman keinginan pasien, Waktu pelaksanaan pelayanan, dan Kondisi keamanan rumah sakit.
 - b. Indikator yang perlu dipertahankan kinerjanya yaitu: Kerapihan petugas medis, Kebersihan petugas medis, Kemudahan berkomunikasi, Kemampuan memberi informasi, Kesiediaan menanggapi keluhan, Kemampuan menanggapi keluhan, Sikap petugas memhadapi masalah pasien, Prosedur penerimaan pasien, Pelayanan pemeriksaan medis, Kemampuan Perawat, Kemampuan Dokter, Kepercayaan pasien, Pengetahuan Dokter, Kemampuan diagnosa Dokter,

Keterampilan petugas medis, dan Keramahan petugas rumah sakit.

- c. Indikator dengan kinerja rendah namun belum mendesak untuk diperbaiki meliputi Tempat parkir, Penataan parkir, Kebersihan ruangan, Kebersihan tempat tidur, Kebersihan kamar mandi/wc, Peralatan medis, Tanda petunjuk ruangan, dan Ketepatan waktu visite dokter dan Kecepatan melayani pasien.
 - d. Indikator dengan kinerja yang baik namun belum terlalu diharapkan adalah Keindahan Bangunan Rumah Sakit.
2. Bukti Fisik, Empati, Daya Tanggap, Kehandalan, dan Jaminan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan.
 3. Bukti Fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
 4. Empati berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rawat.
 5. Daya Tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.
 6. Kehandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.
 7. Jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Rekomendasi

Beberapa hal yang dapat direkomendasikan melalui penelitian ini yaitu:

1. Meningkatkan indikator-indikator yang masih diharapkan pasien yaitu:
 - a. Meningkatkan keamanan rumah sakit dengan menambah tenaga keamanan yang berasal dari Polisi Pamong Praja, bekerja sama dengan pihak ketiga penyedia jasa layanan parkir, mengaktifkan jam besuk, membatasi jumlah pembesuk, dan mengkoordinir pedagang dalam rumah sakit.
 - b. Mengefektifkan waktu pelaksanaan pelayanan dengan meningkatkan kedisiplinan melalui pengoperasian fasilitas mesin absen yang ada.
 - c. Meningkatkan sensitifitas dalam memahami keinginan pasien melalui

pembinaan dan atau pelatihan singkat untuk dapat menggali dan memahami keinginan.

- d. Meningkatkan perhatian perawat dan dokter terhadap pasien yang dapat dilakukan melalui pembinaan-pembinaan, baik yang bersifat pembinaan di kelompok profesi maupun pembinaan berjenjang dengan pendekatan yang sifatnya individual.
2. Jaminan merupakan variabel independen dengan pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien, oleh karena itu indikator-indikator pada variabel Jaminan perlu terus ditingkatkan dengan cara :
 - a. Mengikutsertakan tenaga dokter dalam kegiatan-kegiatan pelatihan dan seminar yang berhubungan dengan penanganan pasien,
 - b. Mengikutsertakan para petugas medis dalam sejumlah pelatihan sehingga dapat terus mengasah keterampilan petugas medis,
 - c. Menstimulasi petugas untuk dapat terus mempertahankan atau meningkatkan keramahan.
3. Memelihara dan meningkatkan kinerja Indikator-indikator pada bukti fisik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya saya tujukan kepada Dr. Rosida P. Adam, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing I dan Dr. Elimawaty Rombe, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan semangat kepada saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Bata, Yuristi Winda. Arifin, Muh. Alwy. Darmawansyah. 2013. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna ASKES*

- Sosial pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. Sumber <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5681/JURNAL.pdf?sequence=1> [07/30/13].
- Helmawati, Triana. 2014. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang yang Dimediasi oleh Kepuasan Pasien di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta. Sumber <http://journal.umy.ac.id>.
- Hendrik, Gary Leonard, 2013, Analisis Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Elim Kabupaten Toraja Utara. Melalui <http://repository.unhas.ac.id/handle>.
- Hoffman, K. Douglas and Bateson, John E.G. 2010. Services Marketing, Concept-Strategies-&Cases. Cengage Learning. South Western.
- <http://serambigeologi.blogspot.co.id/2016/01/perkembangan-puskesmas-dan-rumah-sakit-di-indonesia.html?m=1>.
- Husaema. 2009. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Anutapura Kota Palu, *Tesis* tidak diterbitkan. Palu: Magister Manajemen Sekolah Pascasarjana Universitas Tadulako Palu.
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. 2009. Marketing Management, Edisi 13. Terjemahan Bob Sabran 2008. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip. 2000. *Marketing Management*. Terjemahan Hendra Teguh, Ronny dan Benjamin Molan. Jakarta: PT Indeks.
- Nasir, Abd., Muhith, Abdul dan Ideputri, M.E. 2011. Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rosiana, Rizal. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Sebagai Mediasi Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Kasus pada Beberapa Rumah Sakit).
- Sufriana, Ina. 2009. Analisis Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Anak RS Ananda Bekasi, *Tesis* tidak diterbitkan, Jakarta: FKM Prodi Kajian Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2007. Statistika Untuk Penelitian, CV. Alfabeta. Bandung.
- Suliyanto. 2006. Metode Riset Bisnis. Andi. Jogjakarta.
- Tjiptono, Fandy. 1997. Strategi Pemasaran. Andi. Jogjakarta.
- Wira, Ida Ayu Dwiyanti. 2014. Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar, *Tesis* tidak diterbitkan, Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana, Denpasar.